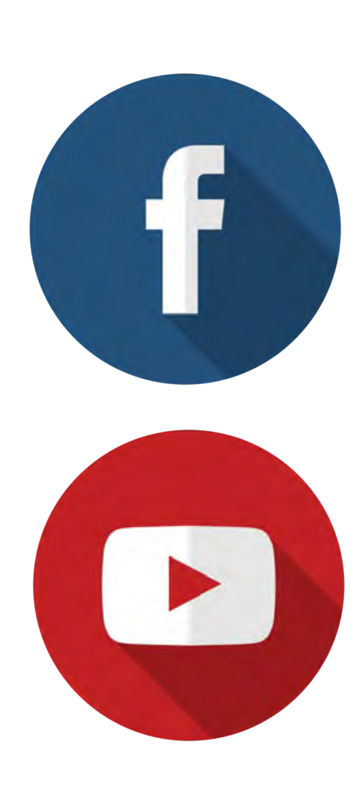
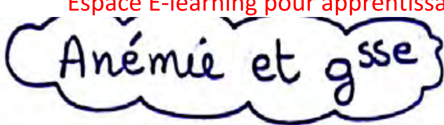

.Net
LA FACULTÉ
SEEK KNOWLEDGE







- anémie de g^sse ⇒ Hb < 11g/dl (T_1 et T_3) ⇒ hémodilut° physiologique
  < 10,5 g/dl (T_2)
- * l'anémie est fréquente pdt g^sse
- surtt Ferriprive ⇒ Ferritinémie < 20 µg/l
  souvent pré∃ à g^sse
  Dépistage systématique au T_1

* ↑ besoins en fer pdt g^sse surtt T_2 et T_3

Etiologies :
- nutrit° : carence d'apport
- post Hgique : Â eu chr.
- hémolytiques.
- insuff m̄

FDR :
- g^sses multiples ou rapprochées
- Ado
- ATCDs A. ferriprive
- géophagie

Conséquences de la carence :

- maternelles :
  - ↓ Σ^se myoglobine ⇒ fatigabilité + ↓ capacité d'effort.
  - susceptibilité aux infect°.
  - atteinte des phanères
  - anémie microcytaire hypochrome VGM < 80

- g^sse :
  - infect° à répétit°
  - MAP + préma.
  - RPM
  - RCIU
  - pré-éclampsie
  - dystocie dynamique au cours W.
  - ↑ risque Hgie délivrance.

Dc ⊕ :
- ↳ clinique : asthénie, palpitat°, dyspnée, cheveux secs, chut tombants, ongles cassants. SSyst anorganique
- ↳ bio :
  - Ferritine < 12 µg
  - Fer sérique (Sidérémie) ↓
  - anémie microcytaire hypochrome arégénérative

TRT :
- règles hygiéno-diététiques : alim^t riches en fer, en vitamine C, ↓ café + thé
- Dépistage anémie pdt g^sse + suivi régulier
- TRT substitutif peros en Fer + Folate : surveiller crise rétic J_7–J_{14} + déficit Hbse corrigé de ½ en 21 J
  (Fer : 100–200 mg/J ; Folate : 5–15 mg/J)
  contrôle : FNS à 1 mois + signes d'intolérance digestive
  à donner lorsque le terme < 35 SA.
- TRT en IV (Vénofer) FNS contrôle à 10 J +/- ferritinémie à 3 mois
  à donner si terme > 35 SA ou intolérance à la voie orale

Anémie du post-partum

Taux Hb < 10 g/dL   dépister 48 h après accouch^t.

cause : modificat° physiologiques + déperdit° physio < 500 cc due à accouch^t

• Facteurs prédisposants :

- anémie gravidique
- CSR
- W lent ou rapide
- g^{se} multiples
- délivrance patho
- durée efforts expuls > 10'
- recours à l'extract° instrumentale (forceps, ventouses)

• Prévent° :

- repérer les situat° à haut risque
- délivrance dirigée : ocytociques.
- suture rapide des déchirures périnéales
- FNS ds pp + contrôle si anémie.